

2. Pengobatan Lanjut

Dokter akan memberikan obat dan melakukan penanganan lebih lanjut sesuai dengan indikasi.

Pengelolaan dengan obat-obatan dilakukan pada pasien dengan risiko rendah. Sedangkan untuk yang berisiko tinggi dapat dipertimbangkan untuk dilakukan tindakan pembukaan arteri koroner dengan pemasangan ring ataupun operasi by pass (coronary artery by pass grafting, CABG) sesuai dengan indikasi. Tindakan tersebut juga dipertimbangkan dilakukan bila pengelolaan dengan obat-obatan tidak berhasil.

Program rehabilitasi jantung sebaiknya direncanakan setelah pemasangan ring ataupun operasi CABG.

Saran untuk Pasien

- Turunkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu dengan berhenti merokok, mengatur menu makanan, dan menjaga berat badan ideal.
- Bila serangan angina dirasakan saat emosi atau istirahat, sebaiknya tidak menyetir kendaraan.
- Aktivitas seksual
- Jika pasien dapat naik dan turun tangga pesawat (sekitar 15 anak tangga) dengan cepat tanpa merasakan angina, aktivitas seksual kemungkinan tidak akan memicu angina pektoris.
- Jika aktivitas seksual memicu angina, segera ambil ISDN bawah lidah dan hentikan aktivitas seksual.

Prognosa

- satu dari 10 pasien angina diperkirakan akan mengalami infark jantung fatal atau tidak fatal dalam 1 tahun pertama setelah didiagnosa.
- Angka kematian karena penyakit jantung diperkirakan 1,4-6,5% per tahun dan angka kejadian infark otot jantung nonfatal diperkirakan 0,3-5,5% per tahun

Refrensi

- Management of Stable Angina Pectoris, European Society of Cardiologi (2006)
- Stable angina, NICE Clinical Guideline (July 2011)
- Jones M, Rait G, Falconer J, et al ; Systematic review: prognosis of angina in primary care. Fam Pract. 2016 Oct;23(5):520-8.Epub 2006 Jul 27



L.E/JP/01



ANGINA PEKTORIS

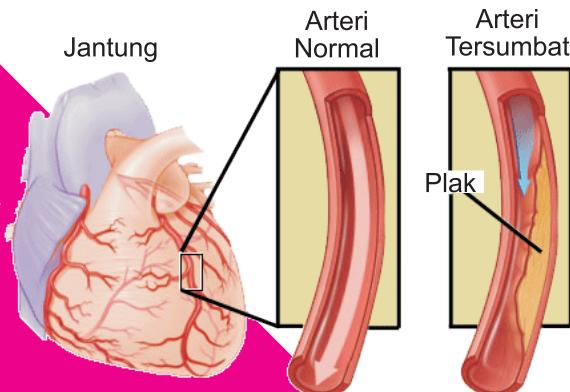
RSUP dr. KARIADI

Jl. Dr. Sutomo No 16 Semarang 50244
Fax. 024-8318617 Telp. 024-8413476
Call Center : 024-8450800
SMS Pengaduan : 08886509262
Email : humas_rskariadi@yahoo.co.id
Website : www.rskariadi.co.id



Definisi

Angina adalah nyeri atau ketidak nyamanan di dada yang terjadi ketika otot jantung tidak mendapatkan cukup aliran darah. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan otot jantung melebihi kemampuan penyediaanya. Angina biasanya diakibatkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner jantung dan sering terjadi saat jantung bekerja lebih keras, misalnya saat aktifitas fisik atau peningkatan emosi.



Otot jantung tidak cukup mendapatkan oksigen karena penyempitan arteri

Ada dua jenis angina pektoris, yaitu angina stabil dan angina tidak stabil. Angina stabil adalah angina yang terjadi karena dipicu oleh faktor-faktor yang dapat diperkirakan, biasanya aktifitas fisik. Sedangkan angina tidak stabil adalah angina yang terjadi kapan saja, dan secara medis dikelola seperti sindrom koroner akut (di bahas dalam leaflet tersendiri).

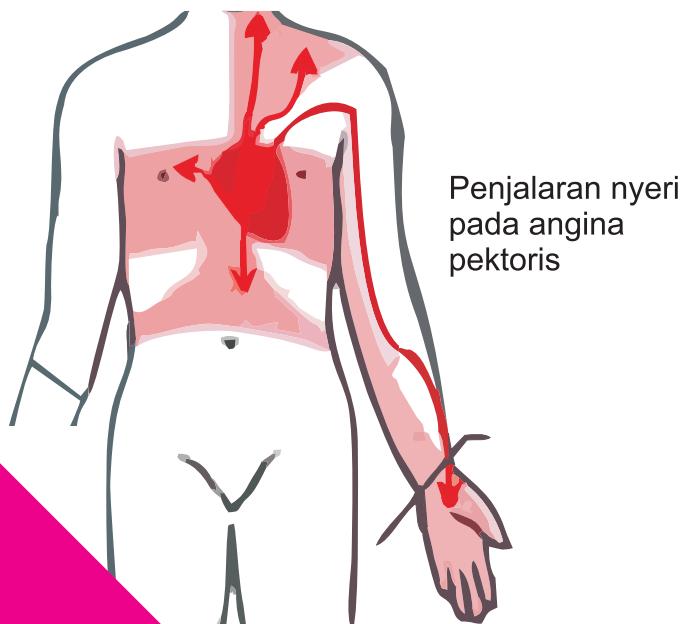
Gejala dan Tanda

Ciri khas nyeri pada angina pektoris adalah:

1. Rasa tidak nyaman di dada, leher, bahu, dagu atau engan atas.
2. Nyeri dipicu oleh aktifitas fisik.
3. Nyeri mereda dalam 5 menit setelah istirahat atau setelah diberi ISDN di bawah lidah.

Faktor risiko angina pektoris stabil:

1. Usia Lanjut.
2. Jenis kelamin laki-laki
3. Merokok
4. kencing manis
5. darah tinggi
6. ketidaknormalan lemak darah
7. adanya riwayat penyakit arteri koroner usia muda dalam keluarga



Pemeriksaan Penunjang Awal

Pemeriksaan awal untuk angina pektoris adalah elektrokardiografi (EKG) laboratorium darah lengkap, fungsi ginjal elektrolit, gula darah puasa, kolesterol, trigliserid, HDL, LDL puasa, fungsi liver, fungsi thyroid, enzim jantung, dan ekokardiografi.

Pemeriksaan Penunjang Lanjut

Sebagian besar pasien yang dicurigai angina akan diperiksa dengan tes EKG treadmill.

pemeriksaan lanjut lainnya dapat dikerjakan berdasarkan indikasi, yaitu angiografi koroner, stres ekokardiografi, MSCT, MRI, dan SPECT.

Pengelolaan Angina Pectoris

1. Pertolongan Pertama

Pengelolaan angina mencakup modifikasi faktor risiko dan pengobatan spesifik angina. Jika serangan angina datang, pasien seharusnya melakukan :

- Menghentikan aktifitas dan segera istirahat
- Mengambil obat ISDN dan ditaruh di bawah lidah ISDN bawah lidah ke-2 dapat dilakukan bila nyeri tidak berkurang setelah 5 menit dari pemberian ISDN yang pertama. Hal ini bisa diulang sampai dengan ISDN ke-3.
- Bila angina belum hilang dalam 15 menit, segera minta pertolongan medis dirumah sakit atau telpon ambulan